



BUPATI SUMBAWA

PERATURAN BUPATI SUMBAWA
NOMOR // TAHUN 2014

TENTANG
TATA CARA PEMBIAYAAN DAN BESARNYA JASA PELAYANAN KESEHATAN DASAR
DI KABUPATEN SUMBAWA

BUPATI SUMBAWA,

Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, maka Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 20 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pembiayaan dan Besarnya Jasa Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Sumbawa sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini, sehingga perlu diganti;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Cara Pembiayaan dan Besarnya Jasa Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Sumbawa;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara

AK /

Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Bupati Sumbawa Nomor 1 Tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum (Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2012 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumbawa Nomor 584);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TATA CARA PEMBIAYAAN DAN BESARNYA JASA PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI KABUPATEN SUMBAWA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumbawa
3. Bupati adalah Bupati Sumbawa
4. Dinas adalah Satuan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan
5. Kepala Dinas adalah Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan.
7. Jaringan Puskesmas adalah meliputi Puskesmas Pembantu (Pustu), Pos Persalinan Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).
8. Pelayanan Kesehatan Dasar adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat Keliling, Pos Persalinan Desa (Polindes), dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
9. Pelayanan Kesehatan adalah segala pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan / atau pelayanan kesehatan lainnya.
10. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuranya dibayar pemerintah.
11. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

12. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
13. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
14. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
15. Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RITP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada puskesmas perawatan, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
16. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PBI Jaminan Kesehatan adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang iurannya dibiayai pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan, dan anggarannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
17. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat PBI Jaminan Kesehatan Daerah adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang iurannya dibiayai pemerintah daerah sebagai peserta program jaminan kesehatan, dan anggarannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB II TATA CARA PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Bagian Kesatu Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

Pasal 2

- (1) Pembiayaan untuk RJTP bagi peserta BPJS Kesehatan ditetapkan berdasarkan sistem kapitasi.
- (2) Pembiayaan untuk RITP dan persalinan peserta BPJS Kesehatan ditetapkan berdasarkan klaim dan sesuai tarif pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan dan BPJS.
- (3) Besarnya biaya untuk rawat jalan, rawat inap dan pelayanan kesehatan lainnya bagi pasien umum dan/atau bukan peserta BPJS diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang retribusi pelayanan kesehatan dasar.

Pasal 3

- (1) PBI Jaminan Kesehatan dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (2) PBI Jaminan Kesehatan Daerah dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi NTB, dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sumbawa.

Pasal 4

- (1) Pelayanan kesehatan bagi pelajar pada saat jam sekolah tidak dikenakan tarif pelayanan kecuali pelayanan rawat inap dan transportasi rujukan.

- (2) Pelayanan laboratorium yang merupakan program Kementerian Kesehatan seperti HIV-AIDS, TB Paru, dan Malaria tidak dikenakan tarif pelayanan.

Bagian Kedua
Pembayaran dan Penyetoran

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS dibayar berdasarkan kapitasi dan klaim yang diajukan oleh Puskesmas kepada BPJS.
- (2) Kapitasi dan klaim Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh BPJS melalui Kas Daerah.

Pasal 6

- (1) Penyetoran pendapatan Puskesmas dari pelayanan masyarakat umum yang membayar diatur sesuai jarak dan letak geografis Puskesmas.
- (2) Penyetoran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Puskesmas di dalam kota dilaksanakan setiap dua minggu dan Puskesmas di luar kota dilaksanakan setiap bulan.

Bagian Ketiga
Jasa Pelayanan

Pasal 7

Pengembalian dana kapitasi dan klaim BPJS dan pembayaran jasa pelayanan kesehatan dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pasal 8

Dana kapitasi BPJS dikembalikan kepada Dinas melalui kas daerah sebesar 95% (sembilan puluh lima per seratus) dan peruntukannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 9

- (1). Besarnya pengembalian jasa pelayanan kesehatan dasar bagi pasien bukan peserta BPJS ditetapkan sebagai berikut :
 - a. jasa pelayanan rawat jalan sebesar 80% (delapan puluh per seratus) dari tarif pelayanan rawat jalan;
 - b. jasa pelayanan rawat inap sebesar 80% (delapan puluh per seratus) dari tarif pelayanan rawat inap;
 - c. jasa pelayanan tindakan medik sebesar 80% (delapan puluh per seratus) dari tarif tindakan medik;
 - d. jasa pelayanan persalinan sebesar 97,5% (sembilan puluh tujuh koma lima per seratus) dari tarif pelayanan persalinan;
 - e. jasa pelayanan pemeriksaan penunjang sebesar 80% (delapan puluh per seratus) dari tarif pemeriksaan penunjang; dan
 - f. jasa pelayanan rujukan pasien sebesar 95% (sembilan puluh lima per seratus) dari tarif pelayanan rujukan pasien.
- (2). Besarnya pengembalian jasa pelayanan kesehatan dasar bagi peserta BPJS ditetapkan sebagai berikut :
 - a. jasa pelayanan rawat inap sebesar 80% (delapan puluh per seratus) dari tarif pelayanan rawat inap;
 - b. jasa pelayanan persalinan sebesar 97,5% (sembilan puluh tujuh koma lima per seratus) dari tarif pelayanan persalinan; dan

- c. jasa pelayanan rujukan pasien sebesar 95% (sembilan puluh lima per seratus) dari tarif pelayanan rujukan pasien.

Pasal 10

Pembagian jasa pelayanan bagi petugas kesehatan di Puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB III PELAKSANAAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 11

Pelaksanaan, pembinaan dan pengawasan Peraturan Bupati ini dikoordinasikan oleh Dinas.

BAB IV PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 20 Tahun 2012 tentang Tata Cara Pembiayaan dan Besarnya Jasa Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Sumbawa (Berita Daerah Kabupaten Sumbawa Tahun 2012 Nomor 20), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sumbawa.

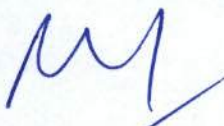
Ditetapkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 5 Maret 2014

✓ BUPATI SUMBAWA,

✓ JAMALUDDIN MALIK

Diundangkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 5 Maret 2014

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBAWA,


RASYIDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2014 NOMOR